MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE FORM PTO-875)

SERIAL NO.

APPLICANTIS

APPLICANTIS

FILING DATE

	П	И	

	AS FILED			AFTÉR 1"AMENDMENT		AFTER	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.		
1			\				
2		<i> </i>	7	_/_	<u> </u>	<u> </u>	
3			·_	/			
5				/			
5			- - - - - -	·			
6 7	·		/	\			
8		· +	/- -	\		 -	
9		- 	/	\		 	
10		7	/	_		<u> </u>	
11			1			 	
12		٠.				ļ ———	
13							
14							
15					·		
16 17			i				
18	I			<u> </u>		ļ	
19		<u> </u>					
20							
21	·						
22		•					
23							
24				·			
25		·		-			
26							
27							
28 29						· · · · · ·	
30		<u>`</u>				 _	
31							
32			<u>-</u>			·	
33							
34		·					
35			·				
36							
37							
38						·	
39 40					<u> </u>	<u> </u>	
40					·		
42					·		
43		1					
44					 -		
45							
46							
47							
48							
49					· ·	·	
50							
OTAL IND.		#		1		4	
OTAL DEP	a	4	9	4		4	
TOTAL	10		۱۵۱				
CLAIMS	10		10				

PTO - 1360 (REV. 11/04)

	AS FILED		AFTER		AFTER 2 MAMENDMENT	
	IND.	DEP.	IND.	DEP.	IND.	
51					AVD.	DEI.
52						
53 54			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
55					<u> </u>	ļ
56						
57						
58						
59 60	<u> </u>					
61	<u> </u>					
62						
63			·			
64	·					
65						
67					<u> </u>	
68						
69						
70	<u> </u>				·	
71 72		·				
73				· .	÷.	
74						
75						
76						
77 78						
79						
80						
81						
82 83						
84				<u> </u>		
85						
86			· ·			
87						·
88 89						
90						
91						
92						
93						
94 95						
96						
97						
98						
99						
100]	
TOTAL IND.		4		+		4
TOTAL DEP		4		4		4
TOTAL CLAIMS						
			MENT of CO			

U.S. DEPARTMENT of COMMERC